

## Proefschrift

### The role of gender in medical specialty choice and general practice preferences

Maiorova T. *The role of gender in medical specialty choice and general practice preferences*. Universiteit Maastricht, 31 mei 2009. Promotoren: prof. dr. A.J.J.A Scherpbier en prof. dr. J. van der Zee; co-promotor: dr. F. Stevens. 137 pagina's. ISBN: 978 90 5278 831 9. E-mail: t.maiorova@maastrichtuniversity.nl



<b>Naam:</b>	<b>Tanja Maiorova</b>
<b>Opleidingen:</b> 2002-2006	Studie geneeskunde aan de Universiteit Maastricht. Tijdens de studie gestart met onderzoek naar beroepskeuzes van studenten geneeskunde en jonge huisartsen, begeleid door Fred Stevens (Onderwijsontwikkeling en Onderwijsonderzoek), Albert Scherpbier (Onderwijs Instituut) van de Universiteit en Jouke van der Zee (NIVEL) in Utrecht.
<b>Professionele en Onderwijskundige werkzaamheden</b>	Aanstelling als promovendus bij de vakgroep Onderwijsontwikkeling en Onderwijsonderzoek van de Universiteit Maastricht ter afronding van het promotieonderzoek.
2007-2008	ANIOS kindergeneeskunde, ziekenhuis Sittard.
2008	Start huisartsopleiding, Julius Centrum, Utrecht.
2009	Vervolg huisartsopleiding, Universiteit Maastricht.

#### Inleiding

Het thema van gender in de geneeskunde wordt benaderd in het licht van vraag en aanbod van huisartsen op de arbeidsmarkt. Het aanbod is afhankelijk van het aantal beschikbare huisartsen op de arbeidsmarkt en het aantal studenten dat de huisartsopleiding gaat volgen. Het stijgende percentage vrouwelijke artsen in Nederland en andere Europese landen heeft invloed op

het aanbod van de zorg. Feminisering heeft geleid tot veranderingen in werkomstandigheden. Er zijn meer deeltijdbanen met flexibele werkuren die het gemakkelijker maken loopbaan en gezinsleven te combineren. Mannelijke artsen tonen echter ook steeds meer voorkeur voor werken in deeltijd. Het toenemende aantal vrouwelijke artsen en de daarmee samenhangende veranderende werkomstandigheden en

voorkeuren roepen de vraag op of het op termijn mogelijk zal zijn de vraag naar zorg en de voorkeuren van artsen met elkaar in overeenstemming te brengen.

Er zijn ook veranderingen in de organisatie van de huisartsgeneeskunde, zoals het groeiende aantal groepspraktijken en parttime functies. Op lange termijn betekent dit dat vrijkomende vacatures opgevuld worden met in deeltijd werkende huisartsen. Inzicht in de praktijkvoorkeuren van beginnende huisartsen en in aantallen studenten die de huisartsopleiding willen volgen, kan bijdragen aan betere planning van het huisartsenaanbod en het voorkomen van tekorten.

Veranderingen in de huisartsgeneeskunde kunnen ook van invloed zijn op de praktijkvoorkeuren van jonge huisartsen en de specialisatiekeuze bij vrouwelijke studenten. Niettemin stijgt de populariteit van dit specialisme minder snel dan werd verwacht op grond van de toename van het aantal vrouwelijke artsen. Bovendien is er sprake van een paradox: gezien het feit dat vrouwen vaker dan mannen voor de eerstelijnszorg kiezen in combinatie met feminisering van geneeskunde, verwacht men een toename van interesse voor huisartsgeneeskunde. Dit gebeurt echter niet. De vraag is daarom welke rol gender speelt bij de beroepskeuze. Inzicht in loopbanen en voorkeuren van jonge huisartsen kunnen helpen bij het voorspellen van de situatie op de arbeidsmarkt op de langere termijn. Onderzoek naar specialisatievoorkeuren van studenten geneeskunde kan belangrijke factoren belichten die een rol spelen in hun loopbaanplanning. Meer aandacht voor deze factoren kan studenten helpen bij het maken van een keuze.

### *Onderzoek*

Het eerste deel van het onderzoek beschrijft praktijkvoorkeuren van jonge huisartsen en realisatie van deze voorkeuren.

We onderzochten gegevens van alle huisartsen in Nederland die de huisartsopleiding hebben voltooid en in de periode 1982-2001 op zoek waren naar een praktijk. De resultaten laten verschillen zien tussen mannen en vrouwen ten aanzien van praktijkvormen. Weinig vrouwen gaven de voorkeur aan een solopraktijk; de voorkeur van mannen voor een solopraktijk nam eveneens af in de loop der jaren en belandde op vrijwel hetzelfde niveau als de voorkeur van vrouwen. Zowel mannelijke als vrouwelijke huisartsen prefereren nu een groepspraktijk. Vrouwen bleken ook meer dan mannen voorkeur te hebben voor vestiging als niet-zelfstandige huisarts, dat wil zeggen, als huisarts in dienst van een andere huisarts (HIDHA). Het aandeel mannen en vrouwen gevestigd als HIDHA is gestegen. Vrouwen lieten een sterkere voorkeur zien voor een kleinere praktijk dan mannen. Op basis van deze bevindingen verwachten wij dan ook dat er met toename van vrouwelijke huisartsen meer vraag zal zijn naar kleinere praktijken en naar groepspraktijken en HIDHA posities. Een vrij aanzienlijk percentage huisartsen heeft het beroep vaarwel gezegd. In de meeste gevallen had het te maken met het niet kunnen vinden van een gewenste praktijk en, voor vrouwen, familieomstandigheden als tweede reden. Dit ondersteunt dat levensstijl en mogelijkheid om werk en gezin te kunnen combineren van belang zijn om huisartsen voor het beroep te behouden.

De meeste huisartsen in ons onderzoek hebben hun voorkeur kunnen realiseren. Kennelijk is het aantal plaatsen in groepspraktijken, tegelijk met de toegenomen vraag ernaar, gestegen. Dit komt waarschijnlijk doordat vrijkomende praktijken omgezet worden in een groepspraktijk.

Het tweede deel van het onderzoek ging over de beroepsvoorkeuren van studenten geneeskunde. Ten eerste hebben we onder-

zocht of het onderwijsprogramma (in dit geval de hoeveelheid aandacht voor huisartsgeneeskunde in het basiscurriculum) invloed heeft op het wel of niet huisarts willen worden. Onze resultaten laten zien dat de huisartsgeneeskunde de grootste bijdrage leverde aan de curricula van Maastricht, Nijmegen en de Universiteit van Amsterdam. Onder de studenten die aan de huisartsopleiding begonnen, waren de grootste percentages afkomstig van de faculteit van Maastricht, Nijmegen en Groningen. Deze faculteiten hebben gemeen dat ze studentgericht onderwijs hebben. Bovendien zijn ze gevestigd in minder sterk verstedelijkte gebieden. We hebben hieruit geconcludeerd dat er geen verband bestaat tussen het kiezen voor de huisartsopleiding en de mate van aandacht voor het huisartsvak in het curriculum. Er zijn blijkbaar andere factoren die deze keuze bepalen.

We hebben onderzocht welke gendergebonden factoren een rol spelen bij de loopbaanvoorkeuren tijdens de coschappen chirurgie, interne geneeskunde en huisartsgeneeskunde aan de Universiteit Maastricht. Onze resultaten bevestigen dat het contact met de klinische praktijk studenten stimuleert en motiveert om het specialisme van het betreffende coschap te kiezen. Dit enthousiasme verflauwde echter na verloop van tijd, met name onder vrouwen. Om de eenmaal gewekte belangstelling voor een bepaald vak vast te houden zouden studenten wellicht veelvuldiger dan nu het geval is in contact gebracht moeten worden met het betreffende vak.

De effecten van de coschappen waren verschillend voor mannen en vrouwen. Na het coschap chirurgie was de waarschijnlijkheid om chirurg te worden vooral gestegen bij de vrouwen, en tijdens het coschap huisartsgeneeskunde was de toename in belangstelling bij mannen groter dan bij de vrouwen. Mannen en

vrouwen verschillen weliswaar in hun voorkeur voor het huisartsenvak, maar in de multivariate analyse verdween het effect van gender ten gunste van andere factoren. Gender 'op zichzelf' was geen voorspeller van specialismevoorkeur. Met andere woorden, gender bleek geen afzonderlijk effect te hebben. Gender weerspiegelt andere factoren die van belang zijn voor de beroepskeuze.

Bij alle drie de coschappen was een positieve waardering van de intrinsieke aspecten van het werk (zoals inhoud van het werk, soort patiënten, aandoeningen en handelingen) de beste voorspeller van beroepsvoorkeur. Een positieve waardering voor extrinsieke aspecten van het specialisme, zoals status en inkomensverwachting, voorspelde alleen de beroepsvoorkeur voorafgaand aan het coschap. Na afloop van het coschap waren de effecten van extrinsieke factoren verdwenen ter gunste van de effecten van intrinsieke factoren.

Studenten die voorkeur aangaven voor het werken met patiënten met chronische aandoeningen en palliatieve zorg hadden vaker een voorkeur voor huisartsgeneeskunde. Technische kenmerken van het werk en prestige waren belangrijke motivaties voor de keuze voor chirurgie. Kennelijk hebben studenten met voorkeur voor chirurgie voorkeuren voor aspecten van de geneeskunde die tegenovergesteld zijn aan de voorkeuren van studenten die huisartsgeneeskunde kiezen. Levensfactoren bleken minder belangrijk te zijn dan de inhoud van het werk.

We concluderen hieruit dat de voorkeur voor het huisartsenvak in de fase van het opleidingscontinuüm gebaseerd is op een individuele keuze en minder door levensfactoren die vermoedelijk pas later een rol gaan spelen. Het feit dat zowel de mannelijke als de vrouwelijke studenten vooral aangetrokken werden door intrinsieke as-

pecten van het vak en dat gemotiveerde vrouwelijke studenten na verloop van tijd hun interesse verloren, kan mogelijk verklaren waarom de toename van het aantal vrouwelijke studenten niet gepaard gaat met een stijging in populariteit van de huisartsgeneeskunde.

### *Conclusie*

Dit proefschrift gaat over praktijkvoorkeuren van jonge huisartsen en beroeps-

voorkeuren van studenten geneeskunde tegen de achtergrond van feminisering van de geneeskunde. Vrouwelijke en mannelijke voorkeuren voor de werkomstandigheden beginnen te convergeren. We hebben meer inzichten gekregen in het proces van het maken van beroepskeuzes door studenten geneeskunde. We hebben enkele suggesties gedaan voor het motiveren van studenten zich te specialiseren in de huisartsgeneeskunde.